

1.0 Introductie

Een actueel probleem binnen de Nederlandse samenleving (regionaal en nationaal) is dat van voortijdig schoolverlaten. 'Voortijdig schoolverlaters' zijn jongeren die hun opleiding verlaten zonder diploma. Dat is vooral in het Mbo een groot probleem, maar ook in het Hbo neemt het sterk toe. Uit een recent verkennend onderzoek van het Ministerie van OC&W (2011) blijkt ongeveer 30% van de Mbo-studenten zonder extra steun hun opleiding niet of met grote vertraging zullen afronden. In 2008 gingen 35.000 jongeren, dat is ongeveer 9% van het totale aantal Mbo-studenten, zonder diploma van school (Herweijer, 2008).

Onderzoek van het Research Centrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt (ROA; 2010) wijst uit dat psychische problematiek een belangrijke reden is voor uitval: in de BBL-leerweg gaat het zelfs om 19% van het totale aantal uitvallers. Deze psychische problematiek manifesteert zich meestal voor het eerst in de leeftijdsfase van 16-23 jaar: precies de periode dus waarin jongeren vervolgonderwijs kiezen en volgen. Momenteel is het aantal voortijdig schoolverlaters 36.250, wat een fors aantal is. Minister Bussemaker maakte recentelijk (15 januari 2013) bovendien bekend dat dit aantal moet worden teruggedrongen naar maximaal 25.000 in 2016. Dat is voor de betrokken professionals een grote en urgente extra uitdaging. Want er is nu een grote en kwetsbare groep studenten met een psychische beperking, die vroegtijdig uitvallen en dus hun startkwalificatie (minimaal Mbo- niveau 2) niet halen. Die groep moet dus door het 'besluit Bussemaker' drastisch kleiner worden, en daarin hebben de professionals een cruciale rol, maar ze zijn te weinig toegerust op die rol. Die uitdaging wordt nog groter (en urgenter) omdat de GGZ-professionals en onderwijsprofessionals tegelijkertijd ook nog te maken hebben met de 'vier transities'. Kort samengevat:

1. Door invoering van de wet 'Passend Onderwijs' moeten zoveel mogelijk leerlingen met een beperking deelnemen aan het reguliere onderwijs.
2. Binnen de hulpverlening spelen drie andere transities: invoering van de participatiewet; overheveling van de AWBZ naar de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo), onderbrengen van de gehele jeugdzorg bij de gemeenten.

Voor de professionals in het onderwijs betekent dit dat begeleiden van studenten met een psychische beperking veel sterker dan eerst onderdeel van de reguliere onderwijstaak wordt. Bovendien moeten deze studenten met succes en tevredenheid kunnen functioneren in de normale lessituatie (klassikaal en op stage): dat betekent dat hun docenten en begeleiders extra aandacht moeten besteden aan zelfredzaamheid en zelfstandigheid van deze studenten.

De hierna volgende verhalen van Harry, Anita, Jan en Ingrid staan model voor de GGZ-professionals (verpleegkundigen, maatschappelijk werkers en sociaal pedagogische hulpverleners) en onderwijsprofessionals (docenten, decanen) die werken met jongeren met psychische beperkingen die een opleiding (willen gaan) volgen.

Harry, maatschappelijk werker bij een GGz-instelling, is de hulpverlener van Karin, een meisje van 18 jaar. In het eerste jaar van haar Mbo-opleiding BOL Boekhoudkundig medewerker niveau 3, werd Karin erg depressief, stopte met haar opleiding en was een jaar in dagbehandeling. Ze krijgt momenteel medicijnen die haar goed helpen. Karin woont nog bij haar ouders thuis en ze heeft nog eenmaal per maand contact (60 minuten per keer) met Harry. Karin bezoekt 2x per week een Dagactiviteiten-Centrum voor mensen met psychische

beperkingen. Ze heeft door haar dagactiviteiten meer zelfvertrouwen gekregen en wil graag weer een opleiding gaan volgen, eventueel terug naar haar oude opleiding. Ze heeft dit besproken met Harry, maar deze geeft aan niet te weten hoe hij haar hierbij kan helpen en welke wegen te behandelen. Hij betwijfelt ook of Karin een reguliere opleiding wel aan kan, zonder extra ondersteuning binnen de opleiding, maar hoe hij dit kan organiseren en bij wie hij moet zijn binnen het ROC weet hij niet.

Anita is de docent/studieloopbaanbegeleider van Peter, een jongeman van 21 jaar. Gedurende het laatste jaar van zijn havo-opleiding had Peter zijn eerste psychose. Hij is verschillende malen voor een aantal maanden opgenomen in een psychiatrische kliniek. De gestelde diagnose is schizofrenie. Na zijn laatste opname heeft hij zijn havodiploma behaald (in deeltijd) en een jaar geleden is hij begonnen aan een driejarige fulltime opleiding Informatietechnologie op Mbo 4-niveau. Dit gaat op zich goed, maar Anita merkt dat Peter regelmatig mentaal afwezig is en ook achterdochtig reageert op opmerkingen van haar en van zijn medestudenten. Ze weet niet goed hoe ze hiermee moet omgaan. Ze denkt dat zijn gedrag met zijn psychiatrische aandoening te maken heeft. Ze beseft dat ze meer zou moeten weten over de omgang met mensen met schizofrenie om hem te kunnen begeleiden.

Jan is docent aan een Hbo-opleiding en heeft een meisje van 17 jaar in zijn klas die af en toe bizar, storend gedrag vertoont. Hij heeft haar hier op aangesproken. Ze zegt dat dit gedrag door haar borderline persoonlijkheidsstoornis komt. Als hij hier meer van wil weten dan moet hij haar behandelaar maar bellen. Hij doet dit, maar met summiere informatie weet hij nog niet wat te doen in deze situatie. Wat mag hij verwachten van de behandelaar en wat hij zelf kan doen?

Ingrid werkt als verpleegkundige op een opnamekliniek van een psychiatrische instelling. Sinds een paar weken is Jeroen, een jongeman van 22, bij haar op de afdeling opgenomen met een angststoornis. Jeroen is bang dat hij door zijn opname teveel van school mist om nog dit jaar eindexamen te kunnen doen. Hij vraagt Ingrid om contact op te nemen met zijn mentor op school om dit te bespreken. In het gesprek vertelt de mentor dat hij helemaal niet wist dat Jeroen afwezig was en dat Jeroen zich maar eerst goed moest laten behandelen voor zijn stoornis voordat hij besluit terug te keren, want daar zijn ze op school niet voor. Ingrid heeft behoefte aan een betere afstemming en meer samenwerking met de school.

Professionals als Harry, Anita, Jan en Ingrid staan voor vraagstukken waar hun eigen opleiding (o.a. lerarenopleiding, verpleegkunde, sociaal werk) hen niet op heeft voorbereid. Uit diverse ontmoetingen met professionals uit de GGZ en het onderwijs blijkt dan ook dat Harry, Anita, Jan en Ingrid lang niet de enige professionals zijn die problemen ervaren in het werken met deze groep jongeren en in de samenwerking met elkaar. Professionals werkzaam in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ-professionals) zoals maatschappelijk werkers, sociaalpedagogische hulpverleners en verpleegkundigen en docenten en decanen in het Mbo- en Hbo-onderwijs (onderwijsprofessionals) slagen er onvoldoende in om jongeren met een psychische beperking adequaat te ondersteunen bij het kiezen, verkrijgen en behouden van een reguliere opleiding, door handelingsverlegenheid, wederzijds onbegrip en te weinig onderlinge afstemming. Daardoor vallen veel jongeren uit en dat is funest voor hun kansen op deelname in de maatschappij.

Om een antwoord te vinden op de geconstateerde handelingsverlegenheid en op de knelpunten in de samenwerking is een Begeleid Leren-Toolkit voor GGZ- en onderwijsprofessionals ontwikkeld, met daarin kennis, instrumenten, handvatten en vaardigheden voor de betreffende professionals om op een adequate wijze jongeren met een psychische beperking te begeleiden bij het kiezen, verkrijgen en behouden van een reguliere opleiding. In de toolkit wordt ook aandacht besteed aan de interdisciplinaire en instellingoverstijgende samenwerking van GGZ- en onderwijsprofessionals ten behoeve van de gezamenlijke ondersteuning van deze jongeren.